

## دليلك إلى العلاج بالأدوية المضادة للغدة الدرقية من أجل معالجة فرط نشاط الغدة الدرقية

تمت المراجعة في 2018

### ما هو فرط نشاط الغدة الدرقية؟

يعد فرط نشاط الغدة الدرقية حالة تنتج فيها الغدة الدرقية الهرمونات الدرقية بقدر أكبر مما يحتاجه الجسم. ويُشار إليه أيضًا بالتسمم الدرقي أو بغدة درقية ذات نشاط مفرط.

### ما هي الأدوية المستخدمة لمعالجة فرط نشاط الغدة الدرقية؟

هناك نوعان من الأدوية المضادة للغدة الدرقية مستخدمان بشكل شائع في المملكة المتحدة: وهما **كاربيمازول (CMZ)** و**بروبيل ثيوراسيل (PTU)**. يعمل كلا الدواءين عن طريق الحد من إفراز هرمون الغدة الدرقية في الدورة الدموية. ويمكن استخدامهما على المدى القصير من أجل التحضير للمعالجة باليود المشع أو للجراحة أو على المدى الطويل بهدف العلاج الدائم للمرضى المصابين بمرض غريفز (وهو شكل من أشكال فرط نشاط الغدة الدرقية يمكن الشفاء منه في بعض الأحيان بعد برنامج علاجي بتناول الأقراس). يعد كاربيمازول الاختيار الدوائي الأول. فإذا لم يتحمل المريض هذا الدواء أو كانت توجد خطط للحمل، يتم استخدام دواء بروبيل ثيوراسيل.

يوصى بتحويل جميع المرضى الذين تم تشخيصهم على أنهم مصابون بفرط نشاط الغدة الدرقية إلى أخصائي (عادة ما يكون أخصائي غدد صماء متخصص في اضطرابات الغدة الدرقية وغيرها من اضطرابات الغدد الصماء). وعادة ما يتم البدء في تناول الأدوية المضادة للغدة الدرقية بناءً على توصية من أخصائي ولكن سوف يصفها لك طبيبك العام في بعض الأحيان.

### ما هو البرنامج العلاجي؟

في البداية، تبدأ بتناول جرعة عالية إما من كاربيمازول أو (في بعض الظروف الخاصة) من بروبيل ثيوراسيل. يفترض أن تكون الغدة ذات النشاط المفرط تحت السيطرة خلال حوالي ستة إلى ثمانية أسابيع.

يجب أن تزور الطبيب بعد بضعة أسابيع من بدء العلاج لمعرفة كيفية تكيف جسمك معه ولتكرار اختبار الدم لقياس وظيفة الغدة الدرقية لديك. وإذا كانت الأمور تتحسن، يمكن تعديل الدواء بإحدى الطريقتين التاليتين:

- **المعايرة:** يتم تقليل جرعة الدواء، والهدف من ذلك هو إبقائك على أقل جرعة لازمة من الدواء حتى تكون وظيفة الغدة الدرقية لديك طبيعية (أو سوي الدرقية).
- **المنع والاستبدال:** تستمر في تناول كاربيمازول، بجرعة تتراوح عادة بين 20-40 مجم يوميًا أو بروبيل ثيوراسيل بجرعة تتراوح عادة بين 200-400 مجم يوميًا لمنع الغدة الدرقية لديك من إنتاج هرمون الغدة الدرقية، وتبدأ في تناول ليفوثيروكسين (بجرعة تتراوح عادة بين 50-150 ميكروغرام يوميًا) لاستبدال هرمون الغدة الدرقية الذي عادة ما ينتجه جسمك. يجب عدم استخدام طريقة المنع والاستبدال أثناء الحمل حيث أن الجرعات عالية من الأدوية المضادة للغدة الدرقية تعبر المشيمة ويمكن أن تسبب إصابة الجنين بخمول في الغدة الدرقية.

عادة ما تستمر في تناول الأدوية المضادة للغدة الدرقية وحدها لمدة تصل إلى 18 شهرًا أو في تناول علاج المنع والاستبدال لمدة تتراوح من 6 إلى 12 شهرًا. إذا كنت مصابًا بمرض غريفز، هناك فرصة تتراوح نسبتها بين 30-50% ألا تعاني من مزيد من المشاكل بالغدة الدرقية بعد برنامج علاجي واحد بالأدوية المضادة للغدة الدرقية. وسوف تخضع لفحوصات واختبارات منتظمة للدم على مدى الأشهر الستة إلى 12 شهرًا المقبلة إذا ما أصبحت الغدة الدرقية لديك مفرطة النشاط مرة أخرى (تُعرف تلك بالانتكاسة). بعد مرور 12 شهرًا يقل خطر حدوث انتكاسة ولكن يمكن أن تحدث انتكاسات بعد عدة أشهر أو سنوات من النوبة الأولى.

لن تحتاج إلى إجراء المزيد من الفحوصات غير اختبارات الدم العرضية للغدة الدرقية شريطة أن تكون خاليًا من الأعراض وبظل اختبار الدم للغدة الدرقية لديك طبيعيًا بعد سنة واحدة من العلاج. مع ذلك، من الضروري أن تراجع طبيبك العام وأن تطلب إجراء اختبار للدم إذا لاحظت أي أعراض لفرط نشاط الغدة الدرقية في المستقبل.

قد تكون قد تعودت على تناول طعام زائد دون أن يزيد وزنك خلال فترة فرط نشاط الغدة الدرقية (زيادة الأيض). وبمجرد أن تصبح وظيفة الغدة الدرقية والأبيض طبيعيين باستخدام أي شكل من أشكال العلاج، قد يتوجب عليك تقليل تناولك للطعام لتجنب زيادة الوزن غير المرغوب فيها.

### من هو الأكثر عرضة للانتكاسة؟

توجد فرصة أكبر لاستمرار المشاكل إذا

- كانت هناك مشاكل في التحكم في فرط نشاط الغدة الدرقية لديك باستخدام الأدوية
- كنت تحتاج إلى جرعات عالية من العلاج
- كانت لديك غدة درقية كبيرة للغاية
- كنت مصابًا بمرض العين الدرقي
- كان لديك أجسامًا مضادة عالية لمستقبل الهرمون المحفز للغدة الدرقية

يكون المدخنون عرضة للانتكاسة أكثر بما يصل إلى ثلاث مرات من غير المدخنين. ويبدو أن السيدات والأشخاص الذين يزيد عمرهم على 40 عامًا أقل عرضة للانتكاسة بعد برنامج علاجي.

يمكن استخدام العوامل أعلاه من أجل النظر فيما إذا كان يجب عليك الانتقال المبكر إلى علاج نهائي باستخدام اليود المشع أو الجراحة وخصوصًا في السيدات اللواتي يخططن لتكوين أسرة.

### هل يهم أي دواء أتناول؟

يصف معظم الأطباء كاربيمازول في المرحلة الأولى.

حيث يتحكم كاربيمازول في الغدة الدرقية ذات النشاط المفرط بشكل أسرع من روبيل ثيوراسيل. ويكون أكثر ملاءمة لأنه يمكن تناوله مرة واحدة يوميًا على الأقل بمجرد أن تصبح الغدة الدرقية ذات النشاط المفرط تحت السيطرة. وعادة ما تكون هناك حاجة لعدد من الأقراص أقل من العدد اللازم مع روبيل ثيوراسيل. كاربيمازول متوفر في الوقت الحالي في صورة أقراص تركيزها 5 مجم و20 مجم، لذلك تتطلب جرعة (على سبيل المثال) قدرها 40 مجم تناول قرصين فقط مرة واحدة في اليوم.

يتم إنتاج روبيل ثيوراسيل في الوقت الحالي فقط بفي صورة أقراص تركيزها 50 مجم وعادة ما يتم تناوله من مرتين إلى ثلاث مرات في اليوم، لذلك سوف يتطلب تناول جرعة تعادل 400 مجم من روبيل ثيوراسيل ثمانية أقراص مقسمة على جرعتين إلى ثلاث جرعات. عادة ما يُستخدم روبيل ثيوراسيل في حالة عدم تحملك للكاربيمازول. ويوصى به عادة خلال أول ثلاثة أشهر من الحمل، ويمكن اعتباره علاج خط ثاني في السيدات اللواتي يحتجن إلى جرعات أعلى من العلاج عندما يقمن بالإرضاع الطبيعي. مع ذلك، تم الربط بين تناول كل من دواء روبيل ثيوراسيل وكاربيمازول وبين حدوث عيوب خلقية على الرغم من أن تأثيرات روبيل ثيوراسيل عادة ما تكون أخف. ويجوز أن ترغب السيدات اللواتي لم يقمن بعد بتكوين أسرة بعد في مناقشة اليود المشع بوصفه خيارًا علاجيًا من أجل تقليل التعرض خلال الحمل والرضاعة.

### هل توجد أية آثار جانبية للدوائين؟

يمكن أن يسبب كلا الدوائين آثارًا جانبية خفيفة مثل التغيير في حاسة التذوق أو الغثيان.

والآثار الجانبية الكبيرة الأكثر شيوعًا لكلا الدوائين هو حدوث طفح جلدي وهو عادة ما يكون في صورة احمرار وحكة معممين. ويصيب هذا العرض الجانبي حوالي خمسة أشخاص من بين كل 100 شخص يتناولون الدواء ويزول في حالة التوقف عن تناول الدواء. ويمكن استخدام الدواء الآخر لاحقًا في حالة حدوث ذلك.

والآثار الجانبية المحتملة الأكثر خطورة لكلا الدوائين هو قصور النخاع العظمي الذي يسبب انخفاض في عدد كرات الدم البيضاء التي عادة ما تقاوم العدوى، وهو حالة من المحتمل أن تسبب الوفاة تعرف باسم ندرة المحببات. وتعد هذه الحالة نادرة الحدوث للغاية وتصيب عددًا صغيرًا من الأشخاص عادة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من العلاج. ومن المؤكد أن معدل الإصابة بهذه الحالة أقل من واحد في كل 500 شخص ومن المحتمل أن تكون قليلة لدرجة واحد في كل 3000 شخص. إذا ظهر عليك التهاب في الحلق أو قروح في الفم أو حمى غير مبررة، **توقف عن تناول الأقراص على الفور** واذهب إلى طبيبك العام أو أقرب قسم للحوادث والطوارئ من أجل إجراء فحص كامل لعدد كرات الدم. أخبر الطبيب بالدواء الذي تتناوله واطلب إجراء فحص لعدد كرات الدم البيضاء. يجب ألا تتناول جرعة أخرى حتى تعرف أن العدد طبيعي. التهاب الحلق والقروح الفموية شائعان وقد يكون اختبار الدم لديك طبيعيًا تمامًا ولكن السلامة أفضل من الندم.

في حالات نادرة للغاية، تم الإبلاغ عن حدوث إصابة كبدية خطيرة في المرضى، بما في ذلك الأطفال الذين يتناولون دواء روبيل ثيوراسيل، وخصوصًا خلال أول ستة أشهر من تناول الدواء. يجب أن يراقب طبيبك أعراضك وأن يوقف تناول دواء روبيل ثيوراسيل إذا كان هناك اشتباه بالإصابة الكبدية. إذا لاحظت أي اصفرار للعينين أو الجلد، يجب عليك مراجعة طبيبك على الفور.

بسبب الطبيعة غير المتوقعة والنادرة لهذه الآثار الجانبية - وهي ندرة المحببات والإصابة الكبدية الخطيرة - لا يوصى بإجراء مراقبة منتظمة لعدد كرات الدم أو لوظائف الكبد، على الرغم من أن بعض الأطباء قد يجرون اختبارًا أساسيًا قد يساعدهم في مراقبة التغيرات المستقبلية.

### ما الذي يحدث إذا كنت لا تحتمل كلا الدوائين؟

يعد هذا أمرًا نادرًا للغاية، ولكن في هذه الحالة، قد يكون الحل هو إعطاؤك اليود المشع المبكر أو إجراء جراحة مبكرة. سوف تحتاج إلى علاج دقيق قبل الجراحة وإشراف وثيق من قبل الأخصائي الخاص بك.

### ما الذي يحدث في حالة عودة فرط نشاط الغدة الدرقية إلي؟

قد يقوم الطبيب بجعلك تتناول أحد هذين الدوائين مرة أخرى حتى تعود وظيفة الغدة الدرقية لديك إلى طبيعتها. على الرغم من ذلك، من غير المحتمل أن تعمل أبدًا الغدة الدرقية لديك بشكل طبيعي دون تناول العلاج بصفة مستمرة. لذلك، قد يوصي طبيبك "بعلاج نهائي" لحل المشكلة بشكل دائم. وتكون الخيارات هي اليود المشع، الذي يتم إعطاؤه في غالبية الحالات، أو الجراحة. يجب أن تناقش الخيارات مع طبيبك.

### هل يمكنني تناول كاربيمازول أو روبيل ثيوراسيل على المدى الطويل؟

من الناحية النظرية، لا يوجد سبب لعدم القيام بذلك، شريطة أن تظل الغدة الدرقية لديك تحت السيطرة الجيدة. سوف يتضمن ذلك في البداية زيارات منتظمة للعيادة وإجراء اختبارات للدم كل ستة إلى 12 شهرًا، تحت إشراف أخصائي، حيث قد تظل الجرعات في حاجة إلى أن يتم تعديلها. بمجرد أن

تستقر حالتك على جرعة منخفضة ثابتة، قد يتم صرفك لكي يقوم طبيبك العام بمتابعة حالتك. مع ذلك، سوف تبقى عرضة لمخاطر الآثار الجانبية. يشعر الكثير من الناس بأن اليود المشع يعتبر حلاً أكثر سهولة.

### هل يمكن للأطفال تناول الأدوية المضادة للغدة الدرقية؟

نعم. هذا هو العلاج المعتاد الذي يؤخذ في البداية للطفل الذي يعاني من فرط نشاط الغدة الدرقية. وتكون الجرعة المعتادة المستخدمة من كاربيمازول 1-0.5 مجم لكل كجم من وزن الجسم يومياً أو 5-10 مجم لكل كجم من وزن الجسم يومياً من روبيل ثيوراسيل. إلى جانب الاختلاف في الجرعة، تنطبق نفس الاعتبارات على الأطفال على النحو الذي تنطبق به على البالغين. لا يوصى بأن يتناول الأطفال روبيل ثيوراسيل إلا إذا كان لديهم حساسية من كاربيمازول حيث أنه توجد خطورة أكبر لحدوث تلف في الكبد.

### بعض النقاط الهامة....

- عادة ما ستتم إحالتك إلى أخصائي غدد صماء - وهو طبيب متخصص في اضطرابات الغدة الدرقية واضطرابات الغدد الصماء الأخرى
- من الضروري أن تتناول أقرصك كل يوم. حيث أن نسيانك لتناول الأقرص سوف يؤثر على نتائج اختبارات الدم لديك وعلى صحتك
- يمكن أن تؤثر بعض الأدوية على نتائج اختبارات الدم، لذلك من الضروري أن تخبر طبيبك عن جميع الأدوية الأخرى التي تتناولها - حتى إذا كانت الأدوية التي تتناولها بدون وصفة طبية
- يمكن أن تكون نتيجة اختبار الدم غير طبيعية بسبب الأمراض الشائعة. حيث تؤثر هذه الأمراض في بعض الأحيان على النتيجة
- إذا ظهرت عليك أعراض التهاب في الحلق أو قرح بالفم أو حمى غير مبررة، يجب أن تراجع طبيبا على الفور وتطلب إجراء فحص لعدد كرات الدم البيضاء
- إذا لاحظت اصفرار في العينين أو في الجلد، يجب أن تراجع طبيبا وتطلب إجراء اختبار لإنزيمات الكبد
- وإذا كنت حاملاً أو تخططين لإنجاب طفل، يجب عليك أن تخبري طبيبك حيث قد تحتاجين إلى تعديل الدواء الخاص بك وإلى إجراء اختبارات للدم بشكل أكثر تكراراً
- يجب ألا تتناولي علاج المنع والاستبدال إذا كنت حاملاً أو تخططين لأن تصبحي حاملاً

مشكلات الغدة الدرقية غالباً ما تصيب الأسر وإذا لم تكن صحة أفراد الأسرة على ما يرام، يجب تشجيعهم على مناقشة ما إذا كانت اختبارات الغدة الدرقية مكفولة مع الطبيب العام الخاص بهم.

إذا كان لديك أية استفسارات أو مخاوف بشأن اضطراب الغدة الدرقية الذي تعانیه، يجب أن تتحدث مع طبيبك أو الأخصائي الخاص بك لأنهما أفضل من يقدم لك النصيحة. يمكنك أيضاً الاتصال بمؤسسة الغدة الدرقية البريطانية للحصول على مزيد من المعلومات والدعم أو إذا كان لديك أي تعليقات بشأن المعلومات الواردة في هذه النشرة.

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية

[www.btf-thyroid.org](http://www.btf-thyroid.org)

[info@btf-thyroid.org](mailto:info@btf-thyroid.org)

رقم الهاتف: 01423 810093

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية هي مؤسسة خيرية مسجلة في: إنجلترا وويلز برقم 1006391، وفي إسكتلندا برقم SC046037

معتمدة من:

رابطة الغدة الدرقية البريطانية - وهم مجموعة من المهنيين الطبيين الداعمين لأعلى المعايير في رعاية المرضى والأبحاث

[www.british-thyroid-association.org](http://www.british-thyroid-association.org)

الرابطة البريطانية لجراحي الغدد الصماء والغدة الدرقية - وهي الهيئة الممثلة للجراحين البريطانيين المهتمين كأخصائيين بجراحة الغدد الصماء (الدرقية وجار الدرقية والكظرية)

[www.baets.org.uk](http://www.baets.org.uk)

صدر لأول مرة في: 2008

تمت المراجعة في: عام 2011 و 2015 و 2018

© حقوق النشر لعام 2018 لصالح مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية